

SPONSORSHIP EVENT

ID MD : 15331
NAMA MD : TWIENA FRIDAYANIE
ID FF / RAYON / AREA : 3121400104 MAGELANG + TEMANGGUNG + WONOSOBO YOGYAKARTA
REGION / DIVISI : 6/ JUPITER 2
JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

REGISTRASI EVENT

(untuk peserta > 4 orang dapat mengisi form Registrasi Grup Dokter)

NAMA EVENT / LOKASI / TGL : PIT PDSKJI BATAM TGL 10-12 SEPTEMBER 2026

NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar)
(Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif)

1. dr TWIENA FRIDAYANIE SpKJ NO HP/EMAIL : 081328792822/ twienafridayanie@gmail.com
2. NO HP/EMAIL :
3. NO HP/EMAIL :

JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI
(Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)

1. SYMPO JUDUL WS SYMPO SAJA TIDAK DENGAN WS
2. JUDUL WS
3. JUDUL WS

BIAYA REGISTRASI (IDR)
(mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomer urut)

1. 4,000,000
2.
3.

TOTAL BIAYA ACARA (IDR) : 4,000,000 3,500,000

KETERANGAN :

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI : HOTEL RADISSON BATAM
TGL CHECK IN (dd-mmm-yy) : 09-Sep-26
TGL CHECK OUT (dd-mmm-yy) : 13-Sep-26
LAMA MENGINAP : 4 malam
JUMLAH KAMAR : 1 kamar
TYPE KAMAR / BED : SUPERIOR / KING SIZE BED
BIAYA PER MALAM (IDR) : 1,400,000 ✓
TOTAL BIAYA HOTEL (IDR) : 5,600,000
KETERANGAN :

RENTAL MOBIL

(WAJB melampirkan form rental mobil)

MERK / JENIS / TYPE MOBIL : INNOVA REBORN
TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL : 09- 13 /09/2026
JUMLAH PENGGUNAAN : 5 HARI BIAYA RENTAL / HARI (IDR) 1000000
TOTAL BIAYA RENTAL (IDR) : 5,000,000 ✓
KETERANGAN :

1

TGL :

2

3

4

FORM RENTAL MOBIL

JENIS PENGGUNAAN : **MOBIL RENTAL**

AREA YG MENGAJUKAN : **MAGELANG + TEMANGGUNG + WONOSOBO**

REGION / DIVISI : **6/ JUPITER 2**

ID MD : **3121400104** (Wajib di isi)

NAMA MD / CUSTOMER : **TWIENA FRIDAYANIE**

NO HP (no whatsapps) : **081328792822** (Wajib di isi)

INSTANSI / TMPT PRAKTEK : **RSUD SETJONEGORO WONOSOBO**

MERK / JENIS / TYPE MOBIL : **INNOVA REBORN** (Wajib di isi)

JUMLAH MOBIL : **1** unit JUMLAH PENUMPANG **2** Orang

KOTA/ TEMPAT PENGGUNAAN : **BATAM** (Wajib di isi)

TANGGAL PENGGUNAAN : **9-Sep-26** (Wajib di isi)

JUMAH HARI PENGGUNAAN : **5** HARI (Wajib di isi)

KETERANGAN : **TIKET PESAWAT BELI SENDIRI, DAN BELUM BELI TIKET**

DATA SALES 3 BULAN TERAKHIR

BULAN/ TAHUN	DATA SALES**
Jan-26	3,589,592
Feb-26	14,963,486
Mar-26	15,281,380
TOTAL	33,834,458

** Wajib di isi jika menggunakan mobil inventaris

KEBERANGKATAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	KOTA ASAL	JAM BRNGKT	KOTA TUJUAN	JAM TIBA

KEPULANGAN

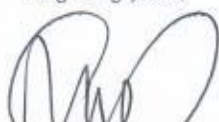
TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	ASAL	JAM BRNGKT	TUJUAN	JAM TIBA

RINCIAN PENGGUNAAN *)

HARI	TANGGAL	JAM	DARI *)	KE *)
RABU	09-Sep-26	09.30	BANDARA BATAM	HOTEL RADISSON BATAM
KAMIS	10-Sep-26	08.00	HOTEL RADISSON BATAM	KELILING BATAM
JUMAT	11-Sep-26	08.00	HOTEL RADISSON BATAM	KELILING BATAM
SABTU	12-Sep-26	08.00	HOTEL RADISSON BATAM	KELILING BATAM
MINGGU	13-Sep-26	08.00	HOTEL RADISSON BATAM	KELILING BATAM

*) Wajib di isi dengan lengkap dan detail

Yang mengajukan,



Mengetahui,





KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
INDONESIAN MEDICAL COUNCIL
SURAT TANDA REGISTRASI DOKTER
REGISTRATION CERTIFICATE OF MEDICAL DOCTOR

Nomor Registrasi Registration Number	3321601422094015
Nama Name	TWIENA FRIDAYANIE
Tempat/Tanggal Lahir Place / Date of Birth	Banjarmasin, 29-01-1982
Jenis Kelamin Sex	Perempuan
Kualifikasi Qualification	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa
Tanggal Lulus Date of Graduation	10-07-2017
Perguruan Tinggi University	Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
Berlaku Valid	Sampai dengan 29-01-2028



Jakarta, 14-11-2022
KETUA KONSIL KEDOKTERAN
Chairman of Medical Council / Registrar
[Signature]
Prof. dr. Tjuna Iwar, M.Biomed, Ph.D.
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik.